n.° 425.

Rapport

des observations communiquées à l'académie royale de chirurgie par Mr. espiaud Mtre en chirurgie et chirurgien lithotomiste à Soissons.

des deux observations dont l'académie m'a chargé de lui rendre compte, l'une a pour objet — les pierres adhérentes à la vessie ; l'autre un phlegmon qui s'est terminé par gangrene.

il est si rare, dit Mr. espiaud, de rencontrer des pierres enkistées dans la vessie, qu'il est presque inutile de mettre en question s'il faut opérer ou non ceux qui les ont ? il avance ensuite que leur existence est difficile à reconnaitre, même avec la sonde, et qu'il ne seroit pas prudent ~~d'après de simples soupçons~~ de pratiquer l'opération de la taille lorsque la pierre n'est a découvert dans la vessie par aucune de ses surface ; enfin ajoute t'il, quand on parvient a en reconnaître l'existence et que sa presence occasionne des accidens graves, on doit pratiquer la lithotomie et on peut la faire avec succès, ainsi que le prouve l'observation suivante

au mois de juin 1780 Mr. espiaud tailla en presence du lieutenant de Mr le 1er chirurgien du roi, un enfant de 29 mois ; le corps dont il fit l'extraction avoit la solidité et la couleur des champignons, appellés lycorpedons : cette substance fongueuse légére comme du liége, renfermoit deux pierres du poids de trois grains chaque ; l'auteur fait observer que la résistance de ces corps étoit si faible, à cause de leur enveloppe, qu'il fut impossible de les distinguer clairement et de pouvoir les choquer deux fois sur six que le malade fut sondé ; enfin qu'il ne put avoir une idée distincte de la nature et du volume de ce corps étranger et que ce qui l'a determiné, ainsi que les consultans, à faire l'opération ce sont les retentions d'urine dont cet enfant étoit attaqué.

ARC 28 d 5 n° 18

ACADÉMIE NATIONALE DE MÉDECINE BIBLIOTHÈQUE

l'extraction de ce Corps étranger, qui était adherent et suspendu à la partie antérieure de la vessie par un pédicule très mince, et qu'on agitait avec le doigt n'a été suivie d'aucun accident facheux; cet enfant fut guéri le 10e jour après l'opération.

On doit sans doute féliciter M: espiaud de son succès; mais son observation ne peut concourir en rien aux progrès de l'art sur l'histoire des pierres enkistées. des faits qui nous instruiraient maintenant sur la nature des kistes, qui nous apprendraient à les distinguer seraient de la plus grande utilité; car si dans quelques circonstances, comme celle que ~~fait~~ Rapporte l'auteur, la lithotomie peut être pratiquée avec succès, dans quelques autres elle pourrait être funeste ainsi que le prouvent les observations recueillies par ~~feu~~ feu Mr. houstat ~~insérées dans la [illegible] dissertation de feu Mr. houstet sur les pierres enkistées de la vessie~~

La 2e obs: de M. espiaud ne peut servir qu'à confirmer les avantages du kinkina dans la gangrene et les inconvénients de l'abus du régime

en 1784 M: espiaud fut appellé pour ~~donner~~ traiter un homme septuagenaire attaqué d'un phlegmon, situé à la partie interne de l'avant bras. ce phlegmon s'était terminé par gangrène, l'auteur attribua cette terminaison aux soins peu méthodique du chirurgien qui avait dirigé jusqu'alors le traitement de cette maladie: après avoir fait les incisions nécessaires, il prescrivit le KK et il eut la satisfaction de voir la gangrene se borner et la suppuration s'établir: le malade ennuyé du régime qu'on lui faisait observer, l'abbandonna ainsi que le KK; la playe devint bientot sèche et de nouvelles phlyctaines se manifesterent. on manda de nouveau M: espiaud qui prescrivit encore le KK et en ~~obtint~~ retira les mêmes avantages; dans l'espace de 3 mois on obtint la cicatrice de cet

playes : la guérison n'a cependant été parfaite qu'après l'usage répété des boues de St. amand, qui ont fait disparaître la roideur des muscles fléchisseurs des doigts.

On voit que cette observation ne présente rien qui puisse ajouter à nos Connoissances sur cette maladie et sur la vertu des médicamens employés.

Les accidens qui se sont renouvellés après la suppression du KK me semble prouver que c'est plutôt à la constitution particulière du malade, à la nature de ses humeurs qu'il faut attribuer la mortification qui est survenue dans les 1ers tems qu'au trait-tement peu méthodique du chirurgien ordinaire.

Ce jeudy 26 8bre 1786 L'Héritier

Académie Nationale de Médecine Bibliothèque

14